



Raad van de
Europese Unie

Brussel, 18 december 2020
(OR. en)

14178/20

CORDROGUE 80
SAN 483
COSI 255
RELEX 1026
UD 399

RESULTAAT BESPREKINGEN

van: het secretariaat-generaal van de Raad
d.d.: 18 december 2020
aan: de delegaties

nr. vorig doc.: 13932/20

Betreft: EU-drugsstrategie 2021-2025

Hierbij gaan voor de delegaties de conclusies over de *EU-drugsstrategie 2021-2025*, die de Raad op 18 december 2020 via de schriftelijke procedure heeft goedgekeurd.

De EU-drugsstrategie 2021-2025

INLEIDING - oogmerk, grondslagen en aanpak

1. Deze EU-drugsstrategie 2021-2025 ("de strategie") vormt het overkoepelende politieke kader en omvat de prioriteiten voor het drugsbeleid van de Europese Unie voor de periode 2021-2025. Het kader, het oogmerk en de doelstellingen van deze strategie vormen de grondslag voor het EU-actieplan inzake drugs voor 2021-2025.
2. De strategie heeft tot doel het welzijn van de samenleving en het individu te beschermen en te verbeteren, de volksgezondheid te beschermen en te bevorderen, het grote publiek een hoge veiligheid en een hoog welzijn te bieden en de gezondheidskennis van het grote publiek te verbeteren. De strategie benadert het drugsvraagstuk op nationaal, EU- en internationaal niveau op een empirisch onderbouwde, geïntegreerde, evenwichtige en multidisciplinaire manier. Zij houdt tevens rekening met gendergelijkheid en het beginsel van gelijke gezondheidskansen.
3. In 2025 moet kunnen worden vastgesteld dat de door middel van deze strategie gecoördineerde prioriteiten en acties op het gebied van illegale verdovende middelen effect hebben gehad op de voornaamste aspecten van de drugssituatie in de Unie. De coherente, doeltreffende en efficiënte uitvoering van maatregelen moet zowel zorgen voor hoogwaardige bescherming van de menselijke gezondheid, sociale stabiliteit en veiligheid als bijdragen tot bewustwording. Onbedoelde neveneffecten van de uitvoering van de acties moeten tot een minimum worden beperkt, en de mensenrechten en duurzame ontwikkeling moeten worden bevorderd.

4. De strategie is in de eerste plaats gebaseerd op de grondbeginselen van het EU-recht en houdt in alle opzichten de fundamentele waarden van de EU hoog: eerbied voor de menselijke waardigheid, vrijheid, democratie, gelijkheid, solidariteit, de rechtsstaat en de mensenrechten. Voorts is de strategie gebaseerd op het internationaal recht, op de toepasselijke verdragen van de Verenigde Naties (VN)¹ die tezamen het internationale juridisch kader voor de bestrijding van illegale verdovende middelen vormen, en op de Universele Verklaring van de rechten van de mens. De strategie houdt rekening met beleidsontwikkelingen op multilateraal niveau en draagt bij tot een snellere uitvoering ervan. Eerst en vooral staat de EU volledig achter het slotdocument van de speciale zitting van de Algemene Vergadering van de VN (UNGASS) van 2016 over het drugsprobleem in de wereld, getiteld "Onze gezamenlijke inzet om het mondiale drugsprobleem doeltreffend aan te pakken en te bestrijden", dat in dit verband het meest omvattende beleidsdocument vormt. De EU schaart zich voorts achter de ministeriële verklaring van 2019 over het versterken van onze acties op nationaal, regionaal en internationaal niveau om meer vaart te zetten achter de uitvoering van onze gezamenlijke intentieverklaringen om het mondiale drugsprobleem aan te pakken en te bestrijden, de toepasselijke doelstellingen van de Agenda 2030 voor duurzame ontwikkeling, het gemeenschappelijk standpunt van de VN ter ondersteuning van de uitvoering van het internationale drugsbestrijdingsbeleid via doeltreffende samenwerking tussen instanties, alsmede de internationale richtsnoeren inzake mensenrechten en drugsbeleid. De strategie is opgesteld op basis van de in het Verdrag van Lissabon opgenomen beginselen en houdt rekening met de bevoegdheidsverdeling tussen de EU en de lidstaten. Er wordt terdege rekening gehouden met subsidiariteit en evenredigheid, aangezien de strategie tot doel heeft de nationale strategieën meerwaarde te bieden met inachtneming van de nationale behoeften en wetgeving. Bij de toepassing van de strategie moeten die beginselen en die bevoegdheidsverdeling in acht worden genomen. Voorts is de strategie volledig conform het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en met het Handvest van de grondrechten van de EU, en berust zij op het mensenrecht op gezondheid, dat gelden moet voor iedereen, ongeacht bijvoorbeeld leeftijd of geslacht. Alle vrouwen, mannen en kinderen, dus ook mensen met een drugsgelateerde stoornis, hebben recht op de hoogst haalbare lichamelijke en geestelijke gezondheid, met inbegrip van een geweldloos leven.

¹ Het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen van 1961, als gewijzigd bij het Protocol van 1972, het Verdrag inzake psychotrope stoffen van 1971, en het Verdrag van de Verenigde Naties tegen de sluikhandel in verdovende middelen en psychotrope stoffen van 1988.

5. Drugsbeleid is transversaal van aard. Het is tevens een nationale en internationale zaak die in een wereldwijde context dient te worden aangepakt door een breed scala aan belanghebbenden. De strategie verschaft een gemeenschappelijk, empirisch onderbouwd kader om het drugsvraagstuk op consistente wijze aan te pakken, binnen en buiten de EU. Voorts dient de strategie ter ondersteuning en ter aanvulling van nationaal beleid, als kader voor gecoördineerd en gezamenlijk optreden, en als basis en politiek kader voor externe samenwerking van de EU op dit gebied. Op deze manier wordt gezorgd voor een effectief en efficiënt gebruik van de op dit terrein ingezette middelen.
6. De strategie bouwt voort op waardevolle input van de Commissiemededeling "EU-agenda en -actieplan inzake drugs voor 2021-2025"², op de lessen uit de uitvoering van eerdere EU-drugsstrategieën en -actieplannen - met inbegrip van de bevindingen van de externe evaluatie ervan³ - en op de verwezenlijkingen van de Unie op dit gebied. Ook wordt rekening gehouden met de EU-strategie voor de veiligheidsunie 2020-2025, het strategisch plan voor gezondheid en voedselveiligheid 2016-2020 en andere relevante beleidsontwikkelingen en -maatregelen op EU- en internationaal niveau op het vlak van drugs. Daarnaast wordt de strategie gevoed door een continue analyse van de huidige drugssituatie door met name het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EMCDDA) en Europol. Tot slot wordt rekening gehouden met informatie van het maatschappelijk middenveld.
7. In de strategie wordt ingegaan op bestaande en zich ontvouwende uitdagingen en wordt gebruik gemaakt van evoluerende, empirisch onderbouwde wijzen van aanpak. Gezien de dynamische en complexe aard van het drugsvraagstuk, die tijdens de COVID-19-pandemie opnieuw naar voren is getreden, wordt in de strategie een toekomstgerichte aanpak gehanteerd om op veranderingen te anticiperen. Ook zijn er strategische prognoses in opgenomen met als doel de paraatheid van de EU te verhogen en te zorgen voor een efficiënte respons op toekomstige uitdagingen.

² Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's over het "EU-agenda en -actieplan inzake drugs voor 2021-2025".

³ Werkdocument van de diensten van de Commissie - "Evaluation of the EU Drugs Strategy 2013-2020 and EU Action Plan on Drugs 2017-2020", juli 2020, SWD(2020) 150 final (alleen in het Engels beschikbaar).

8. De strategie is vormgegeven rond drie beleidsterreinen, die alle bijdragen tot de verwezenlijking ervan: I. terugdringen van het drugsaanbod: vergroting van de veiligheid, II. terugdringen van de vraag naar drugs: preventie, behandeling en zorg, en III. drugsgerelateerde schade aanpakken, en drie transversale thema's ter ondersteuning van de beleidsterreinen: IV. internationale samenwerking, V. onderzoek, innovatie en prognoses, en VI. coördinatie, governance en uitvoering. In totaal omvat de strategie elf strategische prioriteiten.

I. TERUGDRINGEN VAN HET DRUGSAANBOD: VERGROTING VAN DE VEILIGHEID

Terugdringing van het drugsaanbod behelst de preventie, ontrading en ontwrichting van drugsgerelateerde criminaliteit - georganiseerde criminaliteit in het bijzonder - via samenwerking op het gebied van justitie en rechtshandhaving, inlichtingenwerk, onderschepping, confiscatie van criminele vermogensbestanddelen, onderzoeken en grensbeheer.

Inzake terugdringing van het drugsaanbod wil de strategie aan de hand van een empirisch onderbouwde aanpak een antwoord bieden op de uitdagende ontwikkeling van de Europese drugsmarkt, waar allerlei soorten drugs volop beschikbaar zijn, steeds grotere partijen in beslag worden genomen, vaker geweld wordt gebruikt en enorme winsten worden gemaakt. De EU-drugsstrategie moet daarom bijdragen tot de ontwrichting van de traditionele en online handel in illegale verdovende middelen, de ontmanteling van bij de vervaardiging van en de handel in drugs betrokken georganiseerde criminele groepen, efficiënt gebruik van het strafrechtstelsel, doeltreffende inlichtingengestuurde rechtshandhaving, een daling van het aan de illegale drugsmarkten gerelateerde geweld, alsmede ruimere uitwisseling van inlichtingen opdat alle bevoegde belanghebbenden een gezamenlijke aanpak hanteren.

Strategische prioriteit 1: ontwijking en ontmanteling van misdaadorganisaties met een hoog risicoprofiel op het gebied van de drugsgerelateerde criminaliteit die actief zijn in, afkomstig zijn uit of gericht zijn op de lidstaten van de EU, alsmede bestrijding van verbanden met andere veiligheidsdreigingen en verbetering van de misdaadpreventie

Prioriteitsgebieden:

- 1.1. Bestrijding van misdaadorganisaties die een groot risico vormen en actief zijn in de hele EU en op grensoverschrijdende drugsmarkten, prioriteiten stellen in synergie met de EU-beleidscyclus voor georganiseerde en zware internationale criminaliteit (Empact)⁴, ontwijking van criminele bedrijfsmodellen, met name die welke bevorderlijk zijn voor samenwerking tussen verschillende misdaadorganisaties, en doorbreking van dwarsverbanden met andere veiligheidsdreigingen.
- 1.2. Opsporing, tracering, bevrozing en inbeslagname van opbrengsten van misdaadorganisaties die actief zijn in de illegale drugshandel en van door hen gebruikte hulpmiddelen.
- 1.3. Voorkoming van drugsgerelateerde criminaliteit, met bijzondere aandacht voor de noodzaak geweld te bestrijden, corruptie te beperken en de uitbuiting van kwetsbare groepen aan te pakken door zich te richten op de onderliggende factoren die ertoe leiden dat zij zich inlaten met illegale drugsmarkten.

⁴ <https://www.europol.europa.eu/empact>.

De prioriteiten zijn als volgt:

- 1.1. Misdadorganisaties met een hoog risicoprofiel die actief zijn in de drugshandel moeten worden ontwricht. Zowel grootschalige operaties - d.w.z. operaties waarmee een grote hoeveelheid drugs of een grote winst gemoeid is - als operaties die weliswaar kleinschaliger zijn, maar bijzonder schadelijk gezien de aard van de drugs in kwestie - zoals nieuwe psychoactieve stoffen (NPS), synthetische opioïden, heroïne, cocaïne en methamfetamine - moeten op EU-niveau bij voorrang worden aangepakt. Opdat dit op doeltreffende en empirisch onderbouwde wijze wordt aangepakt, dient dit te gebeuren in synergie met de EU-beleidscyclus voor georganiseerde en zware internationale criminaliteit (Empact), in het kader waarvan dreigingen worden geïdentificeerd, geprioriteerd en aangepakt langs de lijnen van grondstoffen. Bovendien moet met voorrang zowel de top van misdadorganisaties als de voor de operationele continuïteit ervan belangrijke middenstructuur worden aangepakt om op die manier de commandostructuur te ontwrichten. Alle actoren in de keten die ervaren genoeg zijn om de continuïteit van de criminele bedrijfsvoering te kunnen waarborgen, moeten gericht worden aangepakt. Dwarsverbanden tussen drugsgerelateerde criminaliteit en andere soorten zware criminaliteit moeten worden doorbroken.

- 1.2. Voorts moet er worden gefocust op het opsporen, traceren, bevriezen en confisqueren van de enorme criminele vermogensbestanddelen die met de drugshandel worden gegenereerd, alsook op aanverwante strafbare feiten, om het voor misdadorganisaties onmogelijk te maken nieuwe strafbare feiten te plegen en de legale economie te infiltreren. Willen we de handel in drugs doeltreffend aanpakken, dan moeten we ervoor zorgen dat illegale winsten niet terugvloeien in de illegale toeleveringsketen van drugs en dat ze niet gebruikt kunnen worden voor corruptie en geweldpleging of andere vormen van zware en georganiseerde criminaliteit zoals mensenhandel en zelfs terrorisme. Daarnaast zou er moeten worden nagedacht over maatregelen ter beperking van het crimineel gebruik van instrumenten die illegale drugshandel mogelijk maken, zoals apparatuur in drugslaboratoria voor illegale drugsproductie, vuurwapens, vervalste documenten en versleutelingstechnologie. Ten slotte kunnen, voor zover toegestaan bij nationaal recht, in beslag genomen en geconfisqueerde hulpmiddelen en de opbrengsten van drugsmisdrijven gebruikt worden ten behoeve van maatregelen ter beperking van het aanbod van en de vraag naar drugs.

1.3. Het is van belang oog te hebben voor de impact van drugsgerelateerde criminaliteit, voornamelijk op gemeenschappen, en op te treden tegen de daarmee samenhangende dreiging van bijvoorbeeld geweld en intimidatie, corruptie en witwassen, en de negatieve gevolgen daarvan voor de bovengrondse economie. Ook moet worden opgetreden tegen de uitbuiting door misdaadorganisaties van kwetsbare groepen, onder wie kinderen, jongeren en personen met drugsproblemen, door middel van een multidisciplinaire aanpak van de onderliggende factoren die ertoe leiden dat zij zich inlaten met illegale drugsmarkten. Het bestrijden en voorkomen van deze dreigingen en het bevorderen van duurzame ontwikkeling vormt een forse uitdaging, die gecoördineerd en intersectoraal optreden op EU-niveau vergt.

Strategische prioriteit 2: intensievere opsporing van illegale groothandel in drugs en drugsprecursoren op de punten waar drugs de EU binnenkomen of verlaten

Prioriteitsgebieden:

- 2.1. Bestrijding van de smokkel van drugs en drugsprecursoren naar en vanuit de EU via bestaande, legale handelskanalen.
- 2.2. Verscherpt toezicht op grensoverschrijdingen buiten bestaande handelskanalen, teneinde illegale of niet-aangegeven overschrijdingen van de EU-buitengrenzen doeltreffender te voorkomen.

De prioriteiten zijn als volgt:

2.1. Belangrijke havens, luchthavens en punten van binnenkomst en uitvoer over land waarvan bekend is dat deze als knooppunt voor grootschalige handel in drugs en drugsprecursoren fungeren, moeten bij de aanpak van drugshandel hoge prioriteit krijgen. De maatregelen moeten onder meer bestaan in een betere douanerisicoanalyse van containers en vracht, profilering, het delen van inlichtingen en doeltreffende samenwerking tussen en met de bevoegde EU-agentschappen binnen de grenzen van hun mandaat, instanties voor rechtshandhaving, douane en grensbewaking van de lidstaten en de relevante instanties van partnerlanden. Betere informatie-uitwisseling en nauwere samenwerking tussen douane- en politieautoriteiten geldt als cruciaal voor de bestrijding van drugssmokkel. Ook moet aandacht worden besteed aan de verdere ontwikkeling en uitbreiding van corruptiebestrijdingsmaatregelen met betrekking tot deze knooppunten, en aan het opsporen van eventuele verdringingseffecten als gevolg van succesvolle acties.

2.2. Het is belangrijk dat zee-, land- en luchtgrenzen worden gemonitord om illegale overschrijdingen in het kader van drugshandel te voorkomen. Wat dit betreft moeten met medewerking van de lidstaten de omgevingsbewustzijnsactiviteiten rond alle EU-buitengrenzen worden versterkt, waaronder binnen Frontex. Prioriteit verdienen de lucht- en zee-grenzen, wegens de inherente kwetsbaarheden daarvan, de beperkte monitoring en het strategische belang van de ruimte voor kleine luchtvaart⁵, alsmede naar de Atlantische Oceaan en de Middellandse Zee. Gedurende de COVID-19-pandemie vond de zeescheepvaart betrekkelijk ongehinderd voortgang en bleven er smokkelmogelijkheden voor misdaadorganisaties die zich bezighouden met grootschalige drugstransporten naar Europa⁶. Activiteiten zoals die van het Maritiem Analyse- en Operatiecentrum op het gebied van verdovende middelen (MAOC-N) moeten worden versterkt en uitgebreid. Het gaat daarbij onder meer om het monitoren van verdachte vaartuigen en luchtvaartuigen die drugs vervoeren op volle zee en door het luchtruim rond de EU-zee- en -luchtgrenzen waarvan bekend is dat er misbruik van wordt gemaakt, zodat deze nog voor of bij aankomst in de eerste (lucht)haven in de EU kunnen worden onderschept. De ruimte voor kleine luchtvaart vormt ook een risico voor de veiligheid van de EU: drugssmokkelaars gebruiken deze steeds vaker, terwijl het toezicht ondermaats blijft.

⁵ Luchtvaart omvat het geregeld luchtvervoer, waaronder passagiers- en vrachtluchten in het kader van geregelde lijndiensten, en kleine luchtvaart ("general aviation"), waaronder alle andere commerciële en particuliere civiele vluchten worden verstaan.

⁶ Rapport van het EMCDDA en Europol over de impact van COVID-19 op de drugsmarkten in de EU (mei 2020).

Strategische prioriteit 3: bestrijding van het gebruik van logistieke en digitale kanalen voor de illegale distributie van middelgrote en kleine hoeveelheden drugs, en verhoging van het aantal inbeslagnames van de via deze kanalen gesmokkelde illegale stoffen - dit alles in nauwe samenwerking met de particuliere sector

Prioriteitsgebieden:

- 3.1. Het aanpakken van gedigitaliseerde illegale drugsmarkten.
- 3.2. Bestrijding van drugshandel via post- en expresdiensten.
- 3.3. Scherpere toezichts- en opsporingsmethoden voor spoor- en waterwegen binnen de EU en de ruimte voor kleine luchtvaart.

De prioriteiten zijn als volgt:

- 3.1. De aandacht moet uitgaan naar het aanpakken van de stijgende verkoop van illegale drugs - NPS inbegrepen - via socialemediaplatforms, apps, marktplaatsen op internet/darknet, en naar het gebruik van onlinebetalingen (ook in cryptovaluta's) en versleutelde digitale communicatie. In dit verband moet nauwer worden samengewerkt met de particuliere sector.
- 3.2. Drugshandel via post- en expresdiensten moet worden aangepakt, met tevens aandacht voor de effecten van de COVID-19-pandemie. Daartoe moet er, in nauwe samenwerking met de post- en expresdiensten, strenger worden gecontroleerd op zendingen met illegale stoffen. Er kan worden onderzocht hoe nieuwe technologieën en kunstmatige intelligentie kunnen worden ingezet bij het verbeteren van de controles en procedures, onder meer bij risicobeoordelingen van postzendingen⁷, bijvoorbeeld door ten volle gebruik te maken van geavanceerde elektronische gegevens over alle zendingen uit landen van herkomst (binnen en buiten de EU).

⁷ Postzending: geadresseerde zending in de definitieve vorm die een aanbieder van postdiensten verzorgt. Naast briefpost worden bijvoorbeeld als postzending aangemerkt: boeken, catalogi, kranten, tijdschriften en postpakketten die goederen met of zonder handelswaarde bevatten.

3.3. Zowel grensoverschrijdende spoorverbindingen en waterwegen als de ruimte voor kleine luchtvaart kunnen worden benut als kanalen voor drugssmokkel. De rechtshandhavingsinstanties monitoren deze mogelijkheden vooralsnog onvoldoende. Er moet meer aandacht komen voor dit punt, zodat de monitoring van en gerichte risicogeleide opsporing in kleinere zeehavens en rivierhavens, kleinere/lokale vliegvelden en treinstations kunnen worden versterkt.

Strategische prioriteit 4: ontmanteling van illegale drugsproductie en bestrijding van de illegale teelt, voorkoming van de bestemmingswijziging van en de handel in drugsprecursoren voor de productie van illegale drugs en het tegengaan van milieuschade

Prioriteitsgebieden:

- 4.1. Bestrijding van de illegale teelt van drugs en de illegale productie van synthetische drugs.
- 4.2. Bestrijding van bestemmingswijziging van en handel in drugsprecursoren alsmede van de ontwikkeling van alternatieve chemische stoffen⁸.
- 4.3. Bestrijding van milieucriminaliteit in verband met de productie van en handel in illegale drugs.

De prioriteiten zijn als volgt:

- 4.1. Er zijn verdere inspanningen van de rechtshandhavingsinstanties nodig om illegale laboratoria voor synthetische drugs op te sporen en te ontmantelen en om een einde te maken aan de uitvoer van in de EU geproduceerde illegale drugs. Tevens moeten rechtshandhavingsinstanties en andere bevoegde instanties de maatregelen ter bestrijding van de illegale drugsteelt versterken.
- 4.2. Kwesties in verband met de bestemmingswijziging van en de handel in drugsprecursoren en de ontwikkeling van alternatieve chemische stoffen moeten worden aangepakt op Europees en internationaal niveau.

⁸ De term alternatieve chemische stoffen heeft betrekking op het brede scala aan stoffen die in zowel officiële als niet-officiële meldingen worden genoemd, zoals designer precursor, gemaskeerde precursor, pre-precursor of gemaskeerde drug - EMCDDA, Drug Precursor Development in the European Union, 2019, blz. 2.

4.3. Milieucriminaliteit in verband met de productie van en handel in illegale drugs moet worden bestreden. Wat de milieuschade betreft, is het van cruciaal belang om iets te doen aan de ecologische impact van het chemisch afval dat ontstaat bij de illegale productie van synthetische drugs en aan de ermee gepaard gaande gevaren voor de volksgezondheid en kosten, zoals ook wordt onderkend binnen Empact. In dit verband moet ook rekening worden gehouden met aspecten in verband met de behandeling en vernietiging van in beslag genomen illegale drugs, precursoren en andere chemische stoffen en uitrusting die bij de productie van illegale drugs worden gebruikt, alsook met de ecologische verwijdering van het daaruit voortvloeiende afval.

II. TERUGDRINGEN VAN DE VRAAG NAAR DRUGS: PREVENTIE, BEHANDELING EN ZORG

Om de vraag naar drugs te kunnen terugdringen, is een reeks even belangrijke en elkaar versterkende maatregelen nodig, waaronder preventie (omgevingsgerichte, universele, selectieve en geïndiceerde preventie), vroegtijdige opsporing en interventie, begeleiding, behandeling, rehabilitatie, sociale re-integratie en herstel.

Wat de terugdringing van de vraag naar drugs betreft heeft de EU-drugsstrategie tot doel bij te dragen tot een gezonde en veilige ontwikkeling van kinderen en jongeren en tot een vermindering van het gebruik van illegale verdovende middelen. De strategie heeft ook tot doel het tijdstip waarop met drugsgebruik wordt begonnen tot latere leeftijd uit te stellen, problematisch drugsgebruik te voorkomen en te verminderen, drugsverslaving te behandelen, te zorgen voor herstel en sociale re-integratie door middel van een geïntegreerde, multidisciplinaire en empirisch onderbouwde aanpak en door de samenhang tussen gezondheids-, sociaal en justitiebeleid te bevorderen en te waarborgen.

Strategische prioriteit 5: voorkoming van drugsgebruik en bewustmaking van de schadelijke effecten van drugs

Prioriteitsgebieden:

- 5.1. Het verstrekken, uitvoeren en, waar nodig, vergroten van de beschikbaarheid van empirisch onderbouwde milieu- en universele-preventiemaatregelen en -strategieën voor doelgroepen en -omgevingen, teneinde de veerkracht te vergroten en levensvaardigheden en gezonde levenskeuzes te versterken.
- 5.2. Het verstrekken, uitvoeren en, waar nodig, vergroten van de beschikbaarheid van empirisch onderbouwde gerichte preventiemaatregelen voor jongeren en andere kwetsbare groepen.
- 5.3. Het verstrekken, uitvoeren en, waar nodig, vergroten van de beschikbaarheid van empirisch onderbouwde vroegtijdige-interventiemaatregelen.
- 5.4. Het verspreiden van de meest recente wetenschappelijke kennis over preventie onder besluitvormers en beroepsbeoefenaars, en het scholen van deze mensen.
- 5.5. Het tegengaan van rijden onder invloed van drugs.

De prioriteiten zijn als volgt:

- 5.1. Om iedereen te kunnen laten leven in goede gezondheid en in welvaart en welzijn, is het belangrijk dat brede uitvoering wordt gegeven aan empirisch onderbouwde milieu- en universelepreventiemaatregelen en -strategieën, onder meer die welke veerkracht opbouwen, de gezondheidskennis vergroten en die levensvaardigheden en mogelijkheden om voor een gezonde levensstijl te kiezen in de hand werken. Daarnaast moet waar nodig verdere uitvoering worden gegeven aan empirisch onderbouwde programma's voor gezinnen en families.

5.2. Er moeten empirisch onderbouwde maatregelen beschikbaar zijn en worden uitgevoerd ter ondersteuning van mensen met een buitengewone en meervoudige achterstand die kwetsbaarder kunnen zijn voor de risico's in verband met drugsgebruik, bijvoorbeeld van NPS, en die risicovolle drugsgebruikpatronen kunnen ontwikkelen. Doeltreffende preventie moet afgestemd zijn op de lokale maatschappelijke context en op de behoeften van de doelgroep, moet gebaseerd zijn op wetenschappelijke bevindingen, en moet veilig en doeltreffend zijn. Om jongeren te bereiken, moet ten volle gebruik worden gemaakt van nieuwe en innovatieve digitale communicatiekanalen. De uitgevoerde maatregelen moeten empirisch onderbouwd zijn en positieve relaties met leeftijdsgenoten en volwassenen ondersteunen. Een belangrijke doelgroep voor preventieactiviteiten zijn jongeren in uiteenlopende omgevingen als school, gezin, nachtleven, werkplek, gemeenschap, internet en sociale media. Er moet echter ook speciale aandacht uitgaan naar groepen die in Europees, nationaal en lokaal onderzoek zijn aangemerkt als bijzonder kwetsbaar voor drugsgebruik.

5.3. Het verstrekken en waar nodig vergroten van de beschikbaarheid van doeltreffende maatregelen in de vorm van gerichte vroegtijdige interventies voor mensen die het risico lopen ernstige drugsgerelateerde stoornissen te ontwikkelen, teneinde te voorkomen dat het daadwerkelijk zover komt, onder meer via het faciliteren van samenwerking tussen alle belanghebbenden, waaronder ouders en gezinnen, degenen die actief zijn in onderwijs- of gezinsondersteuning, netwerken, jeugdhulpverlening, studentenbonden, sportorganisaties en netwerken van mensen die drugs gebruiken. Het is van essentieel belang dat eerstelijns-gezondheidswerkers beter worden ingezet om problematisch gebruik beter in kaart te brengen en over te gaan tot korte vroegtijdige interventies.

5.4. De Europese kwaliteitsnormen voor drugspreventie (EDPQS), de internationale normen van het UNODC en de WHO inzake de preventie van drugsgebruik en het Europees preventiecurriculum (EUPC) weerspiegelen de laatste stand van de wetenschap. Het is belangrijk dat deze instrumenten worden verspreid en dat besluitvormers, opinieleiders en beroepsbeoefenaars worden gestimuleerd empirisch preventief te werk te gaan en zich daarin te scholen, en dat voldoende middelen worden toegewezen voor deze maatregelen.

5.5. Ook moet speciale aandacht uitgaan naar de preventie van rijden onder invloed van drugs en van daardoor veroorzaakte ongevallen. Met name is voorlichting nodig om te wijzen op de risico's van rijden in combinatie met drugsgebruik. Effectief beleid en operationele maatregelen op dit gebied en evaluatie daarvan vergen nader onderzoek en verdere ontwikkeling, met inbegrip van de ontwikkeling van toegankelijker controlemethoden langs de weg voor drugsdetectie.

Strategische prioriteit 6: waarborging van toegang tot verbeterde behandeling en zorg

Prioriteitsgebieden:
6.1. Waarborging van vrijwillige toegang tot behandelingen en zorg in nauwe coördinatie en samenwerking met andere medische diensten en maatschappelijke hulpverlening.
6.2. Bevordering van interactie met lotgenoten.
6.3. De barrières voor de toegang tot behandeling in kaart brengen en wegnemen en, waar nodig, zorgen voor een bredere dekking van op individuele behoeften afgestemde behandelingen en zorgdiensten.
6.4. Minder stigmatisering.
6.5. Breed beschikbare behandelingen en zorg die zijn toespitst op de specifieke behoeften van vrouwen.
6.6. Toepassing van zorgmodellen die geschikt zijn voor groepen met behoeften aan bijzondere zorg.
6.7. Het verstrekken en waar nodig verbeteren van de toegang tot en beschikbaarheid en passend gebruik van stoffen voor medische en wetenschappelijke doeleinden.

De prioriteiten zijn als volgt:

6.1. Vrijwillige en niet-discriminerende toegang tot een breed scala aan doeltreffende, empirisch onderbouwde diensten, waaronder professionele begeleiding, psychosociale, gedrags- en medicatiegebonden behandelingen, met inbegrip van persoonsgerichte onderhoudstherapie voor opioïden, rehabilitatie, sociale re-integratie en herstelprogramma's. Deze diensten moeten voor een volledig zorgcontinuüm, een zo groot mogelijk effect en een zo goed mogelijke afstemming op individuele behoeften en bestaande comorbide stoornissen goed worden gecoördineerd en gecombineerd met andere maatschappelijke, medische, arbeids- en jeugdhulpverlening.

Opleidingen voor personeel moeten op basis van empirisch onderbouwde maatregelen worden vormgegeven. Er moet begeleiding en empirisch onderbouwde behandelingen gegeven worden die gericht zijn op meervoudig drugsgebruik en op de specifieke behoeften van drugs gebruikende jongeren en hun familieleden.

- 6.2. Voorlichting door lotgenoten en interactie met lotgenoten moeten worden aangemerkt als essentieel onderdeel van het zorgplan van iemand die drugs gebruikt, waarbij autonomie, empowerment en erkenning van de deskundigheid en ervaring van lotgenoten worden bevorderd. Er moeten vaker lotgenoten worden ingezet voor het delen van informatie met en voor het ondersteunen en bewustmaken van de gemeenschap van mensen die drugs gebruiken.
- 6.3. Belemmeringen voor de toegang tot ondersteunende diensten en behandelingen moeten worden aangepakt en er moet voor worden gezorgd dat gezondheidszorg en maatschappelijke hulpverlening zowel voldoende beschikbaar zijn, voorzien van afdoende financiële middelen, aangepast aan de behoeften van de doelgroepen, als bewust van het genderperspectief. Hierbij kan het ook om e-gezondheidsdiensten gaan, met name in de context van de COVID-19-pandemie. Bij het verlagen van de drempel moet tevens rekening worden gehouden met de belangrijkste kenmerken van de doelgroep, zoals demografische factoren (bv. leeftijd, geslacht, onderwijs, culturele achtergrond), situationele factoren (bv. armoede, gezinsomstandigheden, sociaal milieu, dak- en thuisloosheid, migratie en gevangenschap) en persoonlijke factoren (bv. fysieke en mentale gezondheid, handicaps, en psychisch welzijn).
- 6.4. Ook moet de stigmatisering van drugsgebruik en aan drugsgebruik gerelateerde stoornissen worden aangepakt, te meer daar dit stigma de mentale en fysieke gezondheid van mensen die drugs gebruiken kan schaden en hen ook kan beletten hulp te zoeken. In dit verband moeten mensen die met een drugsgelateerd stigma te maken hebben gehad, met name betrokken worden bij de ontwikkeling van beleid.

- 6.5. Voorts moeten er maatregelen worden genomen om zowel beter zicht te krijgen op, als een einde te maken aan de belemmeringen die vrouwen moeten overwinnen om aan te kloppen bij diensten voor begeleiding, behandeling en rehabilitatie en zich daadwerkelijk te laten helpen. Die belemmeringen behelzen onder meer huiselijk geweld, trauma's, stigma's, fysieke en mentale gezondheidsproblemen, problemen rond zwangerschap en kindzorg, waarbij demografische, sociaal-economische, situationele en persoonlijke factoren een extra complicatie kunnen vormen. Wil de zorgverlening doeltreffend zijn, dan moet rekening worden gehouden met de specifieke behoeften en ervaringen van vrouwen met drugsproblemen, en moet onderkend worden dat het drugsgebruik van vrouwen wat patronen en problemen betreft kan afwijken van dat van mannen. Er moeten louter voor vrouwen bestemde diensten worden ontwikkeld en diensten ter begeleiding van kinderen en diensten die andere vormen van gespecialiseerde zorg verstrekken, zoals nauwe werkpartnerschappen met zorgverleners en met diensten die met kwetsbare vrouwen en slachtoffers van huiselijk geweld werken.
- 6.6. Er moet worden gezorgd voor diensten die recht doen aan de evidente diversiteit onder mensen die drugs gebruiken en aan de behoeften van verschillende groepen als het om problematisch drugsgebruik gaat. Specifieke groepen mensen die drugs gebruiken en aan aan drugsgebruik gerelateerde stoornissen lijden en mogelijk complexere of bijzondere zorg behoeven, zijn onder meer: kinderen en jongeren, ouderen met een geschiedenis van langdurig drugsgebruik en drugsverslaving, mensen met comorbide geestelijke-gezondheidsproblemen, LGBTI, mensen die meerdere soorten drugs gebruiken, mensen die drugs gebruiken en ook vader of moeder zijn, mensen met een beperking, etnische minderheden, migranten, vluchtelingen, asielzoekers, mensen die sekswerk verrichten of in de prostitutie werkzaam zijn, en dak- en thuislozen. Om deze groepen echt te bereiken, zijn tevens zorgmodellen nodig waarin het belang wordt onderkend van dienstoverstijgende partnerschappen tussen medische, jeugd- en maatschappelijke hulpverleners enerzijds en patiënten-/zorggroepen anderzijds.
- 6.7. De ontoereikende toegang tot en beschikbaarheid van gereguleerde stoffen voor medische en wetenschappelijke doeleinden veroorzaakt onnodig menselijk leed en is niet in overeenstemming met internationale overeenkomsten en eerbiediging van de mensenrechten. Tegelijkertijd bestaat er reëel risico op verkeerd gebruik en misbruik van deze stoffen. Daarom is een juist gebruik van deze stoffen absolute noodzaak. Er moet een evenwichtige aanpak worden gestimuleerd en geïmplementeerd die gericht is op zowel de systemische, juridische en financiële kwesties als het ontplooiën van capaciteitsopbouw- en bewustmakingsactiviteiten.

III. AANPAK VAN DRUGSGERELATEERDE SCHADE

Drugsgebruik kan gezondheids- en sociale schade veroorzaken, maar ook schade voor het gezin van de drugsgebruiker en de gemeenschap in ruimere zin. Daarom gaat dit hoofdstuk over maatregelen en beleid ter voorkoming of beperking van de gezondheids- en sociale risico's en de schade voor gebruikers, de samenleving en in gevangenen. Bij de uitvoering van deze maatregelen en dit beleid moet rekening worden gehouden met nationale behoeften en nationale wetgeving.

Bij gedetineerden is de kans groter dat ze drugs gebruikt hebben dan bij de bevolking in het algemeen, en de kans is ook groter dat zij zich hebben ingelaten met riskante vormen van drugsgebruik, zoals intraveneus gebruik. Tot 70 % van de gedetineerden in Europa heeft een illegale drug gebruikt⁹. Drugsproblemen kunnen in de gevangenis verergeren als gevolg van de moeilijkheden om het hoofd te bieden aan opsluiting en de beschikbaarheid van drugs, waaronder NPS. Tegelijkertijd kan detentie de gelegenheid voor behandeling en rehabilitatie bieden.

Strategische prioriteit 7: Risico- en schadebeperkende ingrepen en andere maatregelen ter bescherming en ondersteuning van mensen die drugs gebruiken

Prioriteitsgebieden:

- 7.1. Verminderen van de prevalentie en incidentie van drugsgerelateerde besmettelijke aandoeningen en andere negatieve gevolgen voor de gezondheid en de samenleving.
- 7.2. Voorkomen van overdoses en drugsgerelateerde sterfgevallen.
- 7.3. Bevorderen van deelname van het maatschappelijk middenveld en zorgen voor duurzame financiering.
- 7.4. Zorgen voor alternatieven voor repressieve straffen.

⁹ De "Prison topics page" van het EMCDDA,
https://www.emcdda.europa.eu/topics/prison_en.

De prioriteiten zijn als volgt:

- 7.1. De beschikbaarheid, toegankelijkheid en dekkingsgraad van risico- en schadebeperkende voorzieningen moet worden gehandhaafd en waar nodig verbeterd. Er moet ook worden voorzien in opleiding over empirisch onderbouwde maatregelen. Deze voorzieningen moeten de minimumkwaliteitsnormen bij de terugdringing van de vraag naar drugs in de Europese Unie als leidraad gebruiken. Via bloed overdraagbare aandoeningen, met name HIV en hepatitis C (HCV) moeten nog meer worden voorkomen en behandeld, en bevolkingsgroepen die een hoog risico lopen, moeten worden bereikt en in contact worden gebracht met zorg- en andere ondersteunende voorzieningen. De EU-lidstaten voeren programma's uit voor het omruilen van naalden en spuiten, gekoppeld aan laagdrempelige sociale en gezondheidszorgvoorzieningen, behandeling met opioïde agonisten, toegankelijke vrijwillige tests en behandelingen voor HIV en HCV, om te voorkomen dat mensen die drugs injecteren, bloedoverdraagbare infecties oplopen. Daarnaast hebben de lidstaten diverse innovatieve risico- en schadebeperkende maatregelen genomen om bevolkingsgroepen die een hoog risico lopen te bereiken, bijvoorbeeld faciliteiten voor drugsgebruik onder toezicht, om risico's en schade te beperken en de kwetsbaarste groepen in contact te brengen met zorgvoorzieningen. Daarnaast zijn laagdrempelige voorzieningen, outreachwerk en samenwerking met mensen die drugs gebruiken en hun gezinnen essentieel om de negatieve gezondheids- en sociale gevolgen van drugsgebruik tegen te gaan.
- 7.2. In de huidige maatregelen ontbreken er doeltreffende ingrepen om drugsoverdoses te voorkomen. Daarom moet het gebruik van de opioïde-antagonist naloxon, onder meer via programma's voor thuisgebruik, als reactie op of ter voorkoming van opioïde-overdoses verder worden onderzocht en ingevoerd. Daarnaast is er nog meer onderzoek nodig naar faciliteiten voor drugsgebruik onder toezicht ter voorkoming van drugsgerelateerde sterfgevallen. Drugsvoorzieningen vervullen ook een belangrijke rol bij het voorkomen van drugsgerelateerde sterfgevallen. Er moet worden nagedacht over nieuwe maatregelen. Er moeten bijvoorbeeld innovatieve benaderingen worden uitgedacht en getest voor mensen die stimulerende drugs gebruiken en voor jonge mensen die naar nachtclubs en feesten gaan. Daarnaast moeten de doeltreffende en positief beoordeelde innovaties in schadebeperkende voorzieningen in bepaalde lidstaten ten gevolge van de COVID-19-pandemie behouden worden. Ook is de monitoring van en de rapportage over sterfgevallen ten gevolge van overdoses in de hele EU aan verdere verbetering toe. Sterfgevallen ten gevolge van overdoses moeten een belangrijke indicator zijn om de vooruitgang bij de uitvoering van de strategie te meten.

7.3. Om zo veel mogelijk succes te boeken met de beperking van de risico's en schade die aan drugsgebruik zijn verbonden, is het van cruciaal belang te voorzien in stimulansen en aanmoedigingen voor de actieve en betekenisvolle deelname en betrokkenheid van het maatschappelijk middenveld, inclusief niet-gouvernementele organisaties en jongeren, personen die drugs gebruiken, personen die gebruikmaken van drugsgerelateerde voorzieningen, de wetenschappelijke wereld en andere deskundigen op het gebied van de ontwikkeling en uitvoering van drugsbeleid. Het is ook absoluut noodzakelijk dat voor alle drugsvoorzieningen op lokaal, regionaal en nationaal niveau toereikende middelen worden uitgetrokken.

7.4. Hoewel alle lidstaten ten minste één alternatief voor repressieve straffen toepassen¹⁰ voor drugsdelinquenten, voor personen die gearresteerd, beschuldigd of veroordeeld zijn wegens drugsgerelateerde misdrijven of voor personen die zijn betrappt op drugsbezit voor persoonlijk gebruik, moeten vorderingen worden gemaakt met het opvoeren van de inspanningen voor en de mainstreaming van doeltreffende maatregelen¹¹. In dit verband zijn drugsgebruik en/of drugsbezit voor persoonlijk gebruik of het bezit van kleine hoeveelheden in veel lidstaten niet strafbaar, of bestaat daar de mogelijkheid om geen strafrechtelijke sancties op te leggen. Op dit gebied moeten bredere en diepgaandere gegevens worden verzameld en moeten de lidstaten beste praktijken uitwisselen.

¹⁰ De term "alternatieven voor repressieve straffen" kan volgens de nationale wetgeving van de lidstaten ook verwijzen naar alternatieven die gebruikt worden in de plaats van of in aanvulling op de traditionele strafrechtelijke maatregelen voor drugsdelinquenten.

¹¹ Onder alternatieven voor repressieve straffen worden zowel maatregelen verstaan die voor een bepaald deel rehabilitatie omvatten of neerkomen op non-interventie (bv. geen vervolging instellen), als maatregelen die worden gebruikt in plaats van een vrijheidsstraf of een andere straf (zoals een voorwaardelijke straf met drugsbehandeling). Zie de Raadsconclusies van maart 2018 over het bevorderen van alternatieven voor repressieve straffen voor drugsdelinquenten (doc. 6931/18).

Strategische prioriteit 8: Aandacht voor de medische en sociale behoeften van personen die tijdens gevangenschap en na vrijlating drugs gebruiken

Prioriteitsgebieden:

- 8.1. Evenwaardige en permanente gezondheidszorgdiensten in gevangenissen en bij reclasseringsvoorzieningen.
- 8.2. Uitvoeren van empirisch onderbouwde maatregelen in gevangenissen om drugsgebruik en de gevolgen ervan voor de gezondheid te voorkomen en beperken, waaronder maatregelen ter bestrijding van het risico op drugsgerelateerde sterfgevallen en de overdracht van bloedoverdraagbare virussen aan te pakken.
- 8.3. Zorgen voor overdosispreventie en doorverwijzing om de continuïteit van de zorg bij de vrijlating te waarborgen.
- 8.4. Aan banden leggen van de beschikbaarheid van drugs in gevangenissen.

De prioriteiten zijn als volgt:

- 8.1. In zowel mannen- als vrouwengevangenissen, en na vrijlating, moet er worden gezorgd voor drugsbehandelingsvoorzieningen, inclusief behandeling met opioïde agonisten, rehabilitatie en herstel voor drugsdelinquenten, alsook maatregelen ter beperking van stigmatisering, naast maatregelen ter bevordering van sociale re-integratie. Het is essentieel om voor elke lidstaat en soort gevangenis of reclasseringsvoorziening een passend zorgcontinuümmodel te ontwikkelen dat gedetineerden in staat stelt gebruik te maken van de ondersteuning die zij nodig hebben om in de aanloop naar en tijdens hun gevangenschap hun persoonlijke hersteldoelen te halen. Ook na hun vrijlating moeten gedetineerden worden gesteund doordat ze toegang krijgen tot gezondheidszorg en sociale diensten, werk, huisvesting en ondersteuning bij de re-integratie in de samenleving. Het is essentieel dat ze permanente toegang krijgen tot empirisch onderbouwde drugsvoorzieningen die gelijkwaardig zijn aan de drugsvoorzieningen in de gemeenschap.

- 8.2. Het voorkomen van drugsgebruik en de overdracht via bloed van infecties in detentiecentra door middel van zowel empirisch onderbouwde preventieve als risico- en schadebeperkende maatregelen die worden uitgevoerd door goed opgeleid personeel of lotgenoten maakt deel uit van een alomvattende strategie. Er moet worden overwogen om in gevangenissen op dezelfde manier als in de gemeenschap toegang te verschaffen tot tests en behandelingen voor via bloed overgedragen infecties en tot andere maatregelen die de aan drugsgebruik verbonden gezondheidsrisico's beperken.
- 8.3. Om overdoses en drugsgelateerde sterfgevallen te beperken kan na vrijlating worden voorzien in bewustmakingscursussen over overdoses in combinatie met verstrekking van naloxon voor thuisgebruik, waar mogelijk.
- 8.4. Het moet een prioriteit zijn om de kanalen waarlangs illegale drugs en NPS gevangenissen binnenkomen, te ontwrichten. De basis voor een doeltreffend optreden zou kunnen bestaan in een beter gebruik van de bestaande instrumenten, zoals samenwerking met de rechtshandavingsinstanties, het delen en verwerken van informatie, corruptiebestrijding gebruikmaking van inlichtingen en drugstests.

IV. INTERNATIONALE SAMENWERKING

Strategische prioriteit 9: Nauwere internationale samenwerking met derde landen, regio's, internationale en regionale organisaties en op multilateraal niveau om de aanpak en de doelstellingen van de strategie na te streven, ook op het gebied van ontwikkeling. Versterking van de rol van de EU als mondiale bemiddelaar voor een mens- en mensenrechtengericht drugsbeleid

Vanwege het mondiale karakter van het drugsvraagstuk raken de interne en de externe dimensie van het EU-drugsbeleid steeds meer met elkaar verweven. Er moet dus internationaal worden samengewerkt met het oog op de aanpak en de doelstellingen van de strategie. Die samenwerking moet een weerspiegeling zijn van de geïntegreerde, multidisciplinaire, evenwichtige en empirisch onderbouwde aanpak van de Unie, die in de strategie wordt geschetst. Deze draagt ook bij tot een snellere uitvoering van de toezeggingen die de EU op internationaal niveau heeft gedaan. De duurzame-ontwikkelingsdoelen van de Agenda 2030 moeten dienen als leidraad voor de ontwikkeling van het internationale drugsbeleid.

De externe betrekkingen van de Unie op drugsgebied zijn gebaseerd op de beginselen gedeelde verantwoordelijkheid, multilateralisme, bevordering van een ontwikkelingsgerichte aanpak, eerbiediging van de mensenrechten en de menselijke waardigheid, de rechtsstaat en eerbiediging van internationale drugsbestrijdingsverdragen.

De versnelde uitvoering van het slotdocument van de UNGASS van 2016 en de Agenda 2030 voor duurzame ontwikkeling moet krachtig worden ondersteund. Het gemeenschappelijk standpunt van de VN ter ondersteuning van de uitvoering van het internationale drugsbestrijdingsbeleid via doeltreffende samenwerking tussen instanties, alsmede de internationale richtsnoeren inzake mensenrechten en drugsbeleid zijn belangrijke leidraden voor het internationaal drugsbeleid. De continue betrokkenheid van het maatschappelijk middenveld en de wetenschappelijke wereld is eveneens van groot belang voor de EU, aangezien zij van cruciaal belang zijn voor de beoordeling en de aanpak van de drugssituatie wereldwijd.

Voorts moet ervoor worden gezorgd dat de strategie en de doelstellingen ervan geïntegreerd worden in het algemene kader van het extern beleid van de Unie, als onderdeel van een alomvattende aanpak die op samenhangende en gecoördineerde wijze ten volle gebruik maakt van de diverse beleidsmaatregelen en de diplomatieke, politieke en financiële instrumenten die de Unie ter beschikking heeft. Daarvoor moet met name de internationale samenwerking op drugsgebied geïntegreerd worden in de algemene politieke betrekkingen en in de kaderovereenkomsten tussen de EU en haar partners, op nationaal en/of regionaal niveau. Waar passend moet, om de kennis over dreigingsbeoordelingen te verbeteren, in het kader van de bestaande EU-maatregelen gebruik worden gemaakt van samenwerkingsvormen met instrumenten van het gemeenschappelijk buitenlands en veiligheidsbeleid (GBVB), zoals missies en operaties in het kader van het gemeenschappelijk veiligheids- en defensiebeleid (GVDB). De hoge vertegenwoordiger moet dit proces met de steun van de Europese Dienst voor extern optreden (EDEO) faciliteren.

Prioriteitsgebieden:

- 9.1. Invloed blijven uitoefenen op de internationale en multilaterale drugsbeleidsagenda's.
- 9.2. Zorgen voor een duurzame mate van dialoog en informatie-uitwisseling over de strategieën, doelstellingen en relevante initiatieven met derde landen of regio's.
- 9.3. Bevorderen van internationale samenwerking door de bevoegde EU-agentschappen binnen hun respectieve mandaat daar verder bij te betrekken.
- 9.4. Voortzetten van bestaande en opzetten van nieuwe samenwerkingsprogramma's met derde landen of regio's en andere partners, op basis van regelmatige evaluaties van die programma's.
- 9.5. Aandacht voor alle beleidsaspecten van de strategie bij internationale samenwerking, ook bij samenwerking op het gebied van veiligheid en justitie, alsmede voor de gezondheidsaspecten van de drugsproblematiek.
- 9.6. Meer inzetten op ontwikkelingsgericht drugsbeleid en alternatieve ontwikkelingsmaatregelen.
- 9.7. Beschermen en bevorderen van de naleving van de internationale mensenrechten-normen en -verplichtingen in mondiaal drugsbeleid.

De prioriteiten zijn als volgt:

- 9.1. Er moet verder invloed worden uitgeoefend op de internationale en multilaterale drugsbeleidsagenda's conform de aanpak en de doelstellingen van de strategie. Dit omvat onder meer strategische samenwerking met internationale organisaties, met name het UNODC als de leidende entiteit in het VN-bestel voor het aanpakken en bestrijden van de wereldwijde drugssituatie, alsook de deelname van de EU aan VN-beleidsprocessen, met name in de Commissie Verdovende Middelen (CND) als het voornaamste beleidsorgaan van de VN met een primaire verantwoordelijkheid voor drugsbestrijdingsaangelegenheden, alsmede in andere VN-fora die zich voornamelijk bezighouden met gezondheid, mensenrechten en ontwikkeling.
- 9.2. Er moet voor worden gezorgd dat de beleidsdialoog en het delen van informatie over de strategieën, doelstellingen en relevante initiatieven op een duurzaam niveau verloopt door middel van dialogen inzake drugs met internationale partners op regionaal en op bilateraal niveau. Deze vormen van dialoog vormen een essentieel onderdeel van de aanpak van de EU op het gebied van internationale samenwerking. Met welke partners de dialoog wordt voortgezet of in dialoog wordt getreden, wordt bepaald op basis van hun relevantie met betrekking tot de wereldwijde drugssituatie en rekening houdend met de algemene betrekkingen van de EU met deze partners. Deze dialogen moeten een aanvulling vormen op en sporen met andere structuren van externe samenwerking en de effecten daarvan, en moeten in voorkomend geval een forum bieden voor de bespreking van samenwerkingsprioriteiten en van de voortgang met door de Unie gefinancierde projecten.
- 9.3. Internationale samenwerking op drugsgebied moet worden bevorderd via een grotere rol voor EU-agentschappen, met name Europol en het EMCDDA binnen hun respectieve mandaat, in synergie met het werk van internationale spelers, en door hun de nodige middelen te geven om een grotere rol te vervullen en hun verplichtingen na te komen conform de strategie.

9.4. Samenwerkingsinitiatieven en -programma's zijn van cruciaal belang voor de verdere versterking en ondersteuning van de inspanningen van derde landen om drugsproblemen op empirisch onderbouwde, geïntegreerde, evenwichtige en multidisciplinaire manier aan te pakken, met volledige inachtneming van de internationale mensenrechtenverplichtingen. Daartoe behoren programma's die gericht zijn op het aanpakken van uitdagingen op het gebied van volksgezondheid, ontwikkeling, veiligheid en beveiliging. Er moet worden gezorgd voor een passend niveau van financiering en deskundigheid (verstrekkt door de EU en haar lidstaten), onder meer door de coördinatie, monitoring en evaluatie van financiële en technische ondersteuning te versterken.

Dit moet ook gelden voor hulp aan kandidaat-lidstaten en potentiële kandidaat-lidstaten en aan de landen van het Europees nabuurschapsbeleid, die gericht is op capaciteitsopbouw voor terugdringing van zowel de vraag als het aanbod en op empirisch onderbouwd, doeltreffend en evenwichtig drugsbeleid, door middel van nauwere samenwerking, waaronder het delen van beste EU-praktijken.

9.5. De internationale samenwerking op drugsgebied moet betrekking hebben op het hele spectrum aan beleidsaspecten van de strategie, inclusief de met elkaar verweven veiligheids-, ontwikkelings- en gezondheidsaspecten van de drugsproblematiek.

Dit moet drugsgerelateerde misdaadpreventie en samenwerking van rechtshandavings- en justitiële instanties omvatten, alsook de mogelijke verbanden met terrorisme en andere vormen van transnationale criminaliteit bestrijken, als gedefinieerd in het juridisch kader van de VN. De aandacht vestigen op de productie van drugs in partnerlanden, met volledige inachtneming van de internationale mensenrechtenverplichtingen, draagt significant bij tot het terugdringen van het aanbod en de beschikbaarheid van drugs op de binnenlandse EU-markt. Bij het bevorderen en ondersteunen van internationale samenwerking op het gebied van justitie en rechtshandhaving, en van samenwerking tussen waarnemingscentra inzake drugs, alsmede bij de capaciteitsopbouw van de betrokken autoriteiten, moeten de maatregelen uit hoofde van deze prioriteit continu de achterliggende oorzaken en belangrijkste aanjagers van georganiseerde criminaliteit aanpakken en de weerbaarheid van lokale gemeenschappen vergroten.

Daarbij moet ook aandacht worden besteed aan de gezondheidsaspecten van drugsgebruik, met name het effect van vraag- en aanbodbeperkende maatregelen op mensen die drugs gebruiken en het publiek. Dit impliceert dat preventie, behandeling, beperking van risico's en schade, alternatieven voor repressieve straffen en sociale re-integratie worden gepromoot conform de mensenrechtenverplichtingen. Een betere toegang tot en een grotere beschikbaarheid van gereguleerde stoffen voor medische en wetenschappelijke doeleinden moeten worden gestimuleerd.

9.6. De teelt van illegale drugs in derde landen met mogelijke gevolgen voor de EU, met name papaver voor de productie van heroïne en cocaplanten voor de productie van cocaïne, alsook cannabis, moet ook worden bestreden door een vernieuwde en sterke inzet op alternatieve ontwikkelingsmaatregelen¹²: bestrijding van de onderliggende oorzaken van economische modellen voor illegale drugs via een geïntegreerde aanpak die een combinatie vormt van inspanningen inzake plattelandsontwikkeling, armoedebestrijding, sociaal-economische ontwikkeling, bevordering van toegang tot grond en rechten op grond, milieubescherming en klimaatverandering, bevordering van de rechtsstaat, veiligheid en goed bestuur, in het kader van de Agenda 2030 voor duurzame ontwikkeling, met volledige inachtneming van de internationale mensenrechtenverplichtingen en een engagement voor gendergelijkheid. Deze inspanningen op het gebied van ontwikkelingssamenwerking moeten sporen met de richtsnoeren en normen van de Commissie voor ontwikkelingsbijstand (DAC) van de OESO.

Die maatregelen moeten ook in overeenstemming zijn met de beginselen van niet-conditionaliteit, non-discriminatie en een juiste volgorde, terwijl het succes van deze ingrepen moet worden gemeten aan de hand van sociaal-economische indicatoren die niet alleen indicatoren voor de monitoring van illegale drugsgewassen omvatten, waarbij wordt gezorgd voor een draagvlak bij doelgemeenschappen.

Daarbij worden ontwikkelingsgerichte drugsbeleidsmaatregelen erkend als legitieme middelen om fenomenen als drugshandel en stedelijke drugsmarkten in ontwikkelingslanden te bestrijden.

¹² Zie de conclusies van de Raad van november 2018 over alternatieve ontwikkeling: "Naar een nieuw begrip van alternatieve ontwikkeling en aanverwante op ontwikkeling gerichte maatregelen inzake drugsbeleid - bijdragen tot de uitvoering van de SAVVN 2016 en de VN-doelstellingen inzake duurzame ontwikkeling" (doc. 14338/18).

9.7. De bescherming en bevordering van de mensenrechten moet volledig worden geïntegreerd in en een specifieke doelstelling worden van het externe optreden van de EU inzake drugsvraagstukken, onder meer bij actie op multilateraal niveau, politieke dialogen, en bij de implementatie en uitvoering van relevante programma's en projecten op drugsgebied. Dit houdt in dat het beginsel van een adequate, proportionele en doeltreffende respons op drugsgelateerde misdrijven in ere wordt gehouden, zoals benadrukt in alle VN-documenten over drugsbeleid. De EU is sterk en ondubbelzinnig gekant tegen de uitvoering van de doodstraf, ongeacht het tijdstip of de omstandigheden. De doodstraf staat haaks op het onvervreembare recht op leven en is onverenigbaar met de menselijke waardigheid. Ze heeft geen afschrikkend effect op criminaliteit en maakt eventuele rechtsdwalingen onomkeerbaar. De toepassing van de doodstraf voor drugsgelateerde misdrijven vormt ook een inbreuk op artikel 6 van het Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten¹³. Mensenrechten zijn universeel, onvervreembaar, ondeelbaar, onderling afhankelijk en met elkaar verbonden, onder meer in de context van drugsbeleid, ontwikkelingshulp, gezondheidszorg en strafrecht¹⁴.

¹³ "In landen waar de doodstraf niet is afgeschaft, mag een doodvonnis slechts worden uitgesproken voor de ernstigste misdrijven" met dien verstande dat daaronder alleen misdrijven met voorbedachten rade vallen, die de dood of andere zeer ernstige consequenties tot gevolg hebben. Resolutie 1984/50 van 25 mei 1984 van de Economische en Sociale Raad (Ecosoc) van de VN.

¹⁴ Internationale richtsnoeren inzake mensenrechten en drugsbeleid (https://www.humanrights-drugpolicy.org/site/assets/files/1/hrdp_guidelines_2019_v19.pdf).

V. ONDERZOEK, INNOVATIE EN PROGNOSES

Strategische prioriteit 10: Opbouwen van synergie om de EU en haar lidstaten de capaciteit te geven voor breed onderzoek, een wetenschappelijke basis en prognoses die nodig is om het steeds complexer wordende drugsvraagstuk doeltreffender, innovatiever en flexibeler te kunnen aanpakken en om de paraatheid van de EU en haar lidstaten ten aanzien van toekomstige uitdagingen en crises te verbeteren

Het transversale beleidsterrein onderzoek, innovatie en prognoses omvat zowel de gezondheids- als de veiligheidsaspecten van het drugsvraagstuk, en er wordt onderkend dat deze aspecten onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Doel is bij te dragen aan een beter inzicht in alle aspecten van het drugsvraagstuk en in de vraag welke ingrepen doeltreffend zijn, zulks om een gedegen empirische onderbouwing te verstrekken voor noodzakelijke beleidsontwikkeling en praktijken. Het bevorderen van synergieën en het efficiënt toewijzen van middelen zal ervoor zorgen dat investeringen op dit gebied zoveel mogelijk opleveren. Voorts zal, gelet op het steeds dynamischere en complexere karakter van het drugsvraagstuk, met dit beleidsterrein een toekomstgerichte aanpak worden bevorderd waardoor nieuwe trends en ontwikkelingen sneller herkend kunnen worden en er sneller empirisch onderbouwde maatregelen genomen kunnen worden. Daarvoor moet technologische capaciteit worden ontwikkeld waarmee de EU en haar lidstaten beter kunnen anticiperen en reageren op nieuwe uitdagingen of crises met eventuele weerslag op drugsgebied.

Prioriteitsgebieden:

- 10.1. Versterken en verbreden van de onderzoekscapaciteit en bevorderen van meer uitwisseling en gebruik van de resultaten.
- 10.2. Bevorderen van innovatie, zodat beleid en acties kunnen overschakelen van een reactieve op een proactieve benadering.
- 10.3. Ontwikkelen van strategische prognoses en een toekomstgerichte aanpak.
- 10.4. Versterken van coördinatie en synergieën en ondersteunen van de centrale rol van het EMCDDA, Europol en het Reitox-netwerk van nationale contactpunten bij onderzoek, innovatie en prognoses.
- 10.5. Zorgen voor passende financiering voor onderzoek, innovatie en prognoses op drugsgebied.

De prioriteiten zijn als volgt:

- 10.1. Prioriteit moet worden gegeven aan versterking en uitbreiding van de capaciteit op het gebied van gegevensverzameling, monitoring, evaluaties en analyse en aan bevordering van het meer delen en gebruiken van de resultaten over de diverse aspecten van het drugsvraagstuk en de respons daarop. Hierbij moet rekening worden gehouden met de deskundigheid van de wetenschappelijke wereld en het maatschappelijk middenveld, en moet worden gezorgd voor consistentie en samenhang met soortgelijke initiatieven op internationaal niveau, alsook voor efficiëntie en zo weinig mogelijk onnodige extra administratieve lasten en kosteneffectiviteit, met name wat betreft gegevensverzameling door het EMCDDA en het UNODC.

- 10.2. Belangrijk is te zorgen voor meer capaciteit om proactief op te treden in plaats van te reageren bij nieuwe uitdagingen en opkomende dreigingen, door te innoveren en nieuwe methoden en technologieën en de uit de digitalisering resulterende mogelijkheden voor maatregelen te ontwikkelen en te benutten. Met name moet er meer worden gedaan om vroegtijdige-waarschuwingsbenaderingen en forensische en nieuwe technologieën te ontwikkelen, in gebruik te nemen en te benutten, om nieuwe uitdagingen en opkomende dreigingen voor de volksgezondheid en de veiligheid beter te monitoren, in modellen op te nemen, te analyseren en aan te pakken. Er is behoefte aan een betere en gecoördineerde monitoring van dreigingen die verband houden met digitalisering, met name de toegankelijkheid van illegale drugs via socialemediaplatforms, apps, marktplaatsen op internet/darknet, en met het gebruik van onlinebetalingen (ook in cryptovaluta's) en versleutelde digitale communicatie.

- 10.3. Er moeten strategische prognoses en een toekomstgerichte aanpak komen om beter in staat te zijn potentiële toekomstige uitdagingen te herkennen en erop te reageren, om zo institutionele veerkracht te helpen creëren en flexibelere responsmogelijkheden te bevorderen. Onder meer moet onderzoek worden verricht om beter inzicht te krijgen in de verbanden tussen het drugsvraagstuk en andere belangrijke beleidskwesties, zoals geweld, gezondheid en maatschappelijke problemen en milieuschade.

- 10.4. Onderzoek, innovatie en prognoses moeten voortvloeien uit gecoördineerde inspanningen van de verschillende stakeholders op uniaal en nationaal niveau, hetgeen leidt tot synergie en complementariteit, zodat investeringen in onderzoek zo veel mogelijk opleveren. De lidstaten moeten hun inspanningen opvoeren en coördineren op het gebied van gegevensverzameling, monitoring, modelvorming en analyse, onderzoek, innovatie en prognoses inzake alle relevante aspecten van het drugsvraagstuk, onder meer door de bestaande gegevensverzameling en de rol van het Reitox-netwerk van nationale contactpunten als knooppunt te blijven ondersteunen. Binnen hun respectieve mandaten moeten het EMCDDA, Europol en het Reitox-netwerk van nationale contactpunten de middelen, inclusief financiële middelen, krijgen om hun centrale ondersteuningstaak te vervullen op het gebied van vroegtijdige waarschuwing, dreigings- en risicobeoordeling, onderzoek, innovatie en prognoses, zodat beleidsmakers tijdig gedegen bewijsmateriaal aangereikt krijgen en lidstaten worden ondersteund bij het opzetten van nationaal beleid en acties op basis van empirisch onderbouwde informatie. Op basis van geconstateerde vroegtijdige tekenen, modelvorming en analyse van actuele gegevens en informatie, moeten de bevoegde agentschappen, met name het EMCDDA en Europol binnen hun respectieve mandaten, een voortrekkersrol spelen op Europees niveau met wetenschappelijke risicobeoordelingen en strategische en operationele dreigingsevaluaties om zowel inzake gereguleerde illegale drugs als NPS informatie en stimulansen te verstrekken voor onderzoek, innovatie en prognoses.
- 10.5. De EU en haar lidstaten moeten zorgen voor adequate financiering voor onderzoek, innovatie en prognoses op drugsgebied, parallel met de uitvoering van de strategie. Hierbij moet gebruik gemaakt worden van het Fonds voor interne veiligheid, het programma EU4Health, het onderdeel veiligheidsonderzoek in het kader van Horizon Europa, de Fondsen voor het cohesiebeleid, het programma Digitaal Europa en het programma Rechten en waarden, overeenkomstig de vereiste dat de strategie en het actieplan een duidelijke EU-meerwaarde moeten opleveren, daarbij zorgend voor samenhang en synergieën en zo weinig mogelijk overlapping.

VI. COÖRDINATIE, GOVERNANCE EN UITVOERING

Strategische prioriteit 11: Zorgen voor een optimale uitvoering van de strategie en het actieplan, standaardcoördinatie onder alle stakeholders en de verstrekking van passende middelen op uniaal en nationaal niveau

1. Op basis van de strategie zal het EU-actieplan inzake drugs (2021-2025) ("het actieplan") een lijst van acties bevatten, onder meer steunend op de volgende criteria.

De acties

- a) moeten empirisch onderbouwd en wetenschappelijk verantwoord zijn en gericht zijn op realistische en meetbare resultaten die kunnen worden getoetst;
 - b) zullen aan termijnen gebonden zijn en de voor uitvoering verantwoordelijke partijen vermelden;
 - c) moeten een duidelijke EU-relevantie en meerwaarde hebben.
2. De uitvoering van de strategie en het actieplan moet synergie en consistentie tussen drugsbeleidsmaatregelen op uniaal en nationaal niveau vergemakkelijken. De Commissie moet de uitvoering van de strategie en het actieplan monitoren, rekening houdend met de door de lidstaten en de EDEO verstrekte informatie en de bij het EMCDDA, Europol en andere EU-instanties, alsmede het maatschappelijk middenveld beschikbare informatie. Nauwe samenwerking en coördinatie op dit gebied zijn onontbeerlijk, gelet op de met elkaar vervlochten bevoegdheden op uniaal en nationaal niveau. Om coördinatie te faciliteren en nodige beleidsfollow-up, met inbegrip van monitoring mogelijk te maken, zal er nauw worden samengewerkt door de Commissie, het voorzitterschap en de Horizontale Groep drugs (HDG), de voorbereidende instantie van de Raad die belast is met drugsbeleid. Daarnaast moet de HDG beste praktijken bespreken of uitwisselen die de lidstaten ondersteuning kunnen bieden bij hun uitvoering van de strategie en het actieplan. In dit verband moet worden gezorgd voor continuïteit tussen de opeenvolgende voorzitterschappen.

3. De Commissie wordt, rekening houdend met de door de lidstaten en de EDEO verstrekte informatie en de bij het EMCDDA, Europol en andere bevoegde EU-instellingen en -instanties, alsmede het maatschappelijk middenveld beschikbare informatie, verzocht een algemene externe evaluatie van de uitvoering van de strategie en het actieplan te initiëren. De resultaten van deze evaluatie zullen worden voorgelegd aan het Europees Parlement en de Raad zodra ze beschikbaar zijn, en uiterlijk op 31 maart 2025, zodat ze in de relevante fora en met name de HDG kunnen worden besproken. Deze beraadslagingen zullen de basis vormen voor de ontwikkeling van het EU-drugsbeleid en de volgende cyclus van de EU-drugsstrategie, die door de Raad moeten worden goedgekeurd.
4. Zowel op uniaal als op nationaal niveau moeten ter verwezenlijking van deze strategie passende en specifieke middelen worden toegewezen. De toewijzing van middelen moet evenredig worden gericht op de strategische prioriteiten, gebieden en maatregelen die het meeste kans bieden om de strategie en het actieplan op uniaal, nationaal en lokaal niveau te verwezenlijken. De financiering ter ondersteuning van de prioriteiten van de strategie moet worden toegewezen via intersectorale EU-financieringsbronnen, waaronder met name het Fonds voor interne veiligheid, het programma EU4Health, het onderdeel veiligheidsonderzoek in het kader van Horizon Europa, de fondsen voor het cohesiebeleid, het programma Digitaal Europa en het programma Rechten en waarden.
5. Na de evaluatie van het EMCDDA wordt de Commissie verzocht zo spoedig mogelijk met een voorstel te komen ter herziening van het mandaat van het EMCDDA, opdat het agentschap een grotere rol kan spelen bij de aanpak van de huidige en toekomstige uitdagingen in verband met het drugsvraagstuk. Voorts zullen het EMCDDA en Europol de nodige middelen moeten krijgen om hun taak conform hun respectieve mandaat en de strategie te vervullen, met inbegrip van het ondersteunen van de acties van de lidstaten inzake drugs.

6. Coördinatie is cruciaal voor de efficiëntie en uitvoering van het EU-drugsbeleid, met name gezien het transversale karakter van dit beleidsterrein. Om de strategie te verwezenlijken moet er coördinatie zijn tussen agentschappen, instanties of organisaties die van belang zijn op drugsgebied, binnen hun respectieve mandaat: zowel binnen de EU - met name het EMCDDA en Europol - als erbuiten, zoals het UNODC, de WDO, de WHO en de Pompidou-groep. De EU-instellingen en de hoge vertegenwoordiger moeten er binnen hun respectieve bevoegdheden trachten voor te zorgen dat de activiteiten van de EU op het gebied van illegale drugs gecoördineerd worden en elkaar aanvullen. Zo nodig moet de EU ook coördinatie tussen externe actoren bevorderen, onder meer in VN-verband.
7. In de Raad van de EU moet de HDG als voornaamste coördinatie-instantie inzake drugsbeleid op de hoogte worden gehouden van mogelijke werkzaamheden in verband met drugsvraagstukken die worden verricht door andere voorbereidende instanties van de Raad, zoals het Permanent Comité operationele samenwerking op het gebied van de binnenlandse veiligheid (COSI) en de Groep volksgezondheid, alsook andere relevante voorbereidende instanties van de Raad, onder meer op het gebied van douane, justitie en strafrecht, rechtshandhaving, sociale zaken, landbouw en externe betrekkingen.
8. Er moet worden gestreefd naar coördinatie en synergie tussen drugsbeleid en ander beleid, onder meer op het gebied van veiligheid en gezondheid. Bij de coördinatie moeten de relevante belanghebbenden op de diverse gebieden worden betrokken, waaronder rechtshandhaving, douane (inclusief douanelaboratoria), grensbewaking, het gerechtelijk apparaat, gevangnissen en penitentiaire inrichtingen, burgerluchtvaart- en maritieme autoriteiten, geneesmiddelenbureaus, postdiensten, bij onderzoek, innovatie en monitoring betrokken stakeholders, waaronder het Reitox-netwerk van nationale contactpunten, sociale en drugsbehandelingsvoorzieningen, waaronder zorgpersoneel, de onderwijs- en de preventie-sector.

9. Extern dienen de EU en haar lidstaten de aanpak en de doelstellingen van de strategie met één stem uit te dragen. De EU-delegaties moeten hierbij een nuttige rol spelen, alsook bij het faciliteren van een coherent EU-discours over drugsbeleid.

 10. Bij het ontwikkelen en uitvoeren van drugsbeleid op nationaal, uniaal en internationaal niveau moet worden gezorgd voor de betekenisvolle participatie en betrokkenheid van het maatschappelijk middenveld, waaronder het drugsforum van het maatschappelijk middenveld.
-